



**Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach  
Europejskiego Funduszu Społecznego**

.....  
Miejscowość i data

**ZGODA RODZICA/ PRAWNEGO OPIEKUNA  
NA UDZIAŁ DZIECKA W SZKOLENIU Z ZAKRESU PRAWA JAZDY KAT. „B”  
ORGANIZOWANEGO W RAMACH PROJEKTU „KLUB NA 102”**

Imię i nazwisko rodzica/ prawnego opiekuna.....

PESEL rodzica/ prawnego opiekuna.....

Adres zamieszkania rodzica/ prawnego opiekuna.....

Telefon kontaktowy do rodzica/ prawnego opiekuna.....

Wyrażam zgodę na udział w szkoleniu z zakresu prawa jazdy kat. „B” mojego  
dziecka .....

Imię i nazwisko oraz numer PESEL dziecka

Ponadto wyrażam zgodę na przetwarzania danych osobowych mojego dziecka (w tym danych wrażliwych) w związku z udziałem w procesie rekrutacyjnym do projektu pn. „Klub na 102”, zgodnie z ustawą z 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002r. Nr 101, poz. 926 z póź. zm.).

.....  
czytelny podpis rodzica/ opiekuna